

**PENGARUH KOMUNIKASI, KEPERCAYAAN DAN KOMITMEN
BIDAN PRAKTIK MANDIRI
TERHADAP KEPUTUSAN KERJASAMA
DENGAN BPJS KESEHATAN**

Bernadette Teni Febriana^{*)}, Anneke Suparwati^{)}, Septo Pawelas Arso^{**)}**

^{*)}Mahasiswa Peminatan AKK FKM UNDIP

^{**)Dosen Bagian AKK FKM UNDIP}

e-mail : tenibernadette@gmail.com

ABSTRACT

Since the enactment of National Health Insurance (NHS) on 1st January 2014, health facilities and health workers were suggested to collaborate with NHS. However not all private practitioner midwives decided to do cooperation. Preliminary survey to 3 cooperate midwives and 3 non-cooperate midwives stated the lack of information made them assumed if cooperation was complicated. However, midwives remained to believe and committed to a cooperation. The purpose of this research was to investigate the correlation and influence between communication, trust and commitment against the cooperation decision. This type of research was observational analytic with cross sectional design. The sample of this research were 95 midwives in Semarang. Sampling techniques using simple random sampling. The research findings showed that commitment was related and leveraged midwives cooperation decision with the NHS ($p = 0.00$, $OR = 11.739$; 95% CI 3,020 – 44.484), whereas communication (0.165 , $p = OR = 2,069$; 95% CI 0.7 – 5.8) and trust ($p = 0.583$, $OR = 1,333$; 95% CI 0.4 – 2.3) were not related to a cooperation decision. Although the decision was not influenced by communication and trust, midwives are committed to provide affordable health services to the community including NHC participants. Through this cooperation, we expected NHC UHC vision can be achieved in 2019. Communication between midwives and NHC needs to be more intensive to minimize conflict that caused by delayed of information.

Keywords : *Communication, trust, commitment, midwife, cooperation decision, National Health Insurance*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu di Kota Semarang sebesar 109 per 100.000 KH masih belum mencapai target MDG's di akhir tahun 2015 yaitu sebesar 102 per 100.000 KH. Penyebab kematian ibu terbesar adalah eklamsi, perdarahan, penyakit, infeksi dan lain-lain. Pemerintah terus berupaya untuk menurunkan AKI salah satunya dengan memberikan jaminan kesehatan untuk seluruh masyarakat Indonesia termasuk

perempuan hamil sehingga memungkinkan lebih banyak perempuan hamil yang terkendala biaya untuk bisa melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.¹

Jaminan Kesehatan untuk kebidanan dan neonatal dulunya bernama Jaminan Persalinan, sekarang dikelola oleh badan yang dibentuk Pemerintah yaitu Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial Kesehatan. Pemerintah menargetkan *Universal Health Coverage* (UHC) yaitu kepesertaan jaminan kesehatan nasional untuk seluruh masyarakat Indonesia pada tahun 2019.² Dengan target UHC artinya pada tahun 2019 seluruh masyarakat Indonesia termasuk ibu hamil harus terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. *Demand* terhadap pelayanan kesehatan medis profesional akan semakin meningkat dengan terjangkaunya harga pelayanan kesehatan, oleh karena itu perlu diimbangi dengan peningkatan jumlah dan kualitas fasilitas kesehatan yang melayani pasien peserta BPJS Kesehatan.³ Bidan sebagai tenaga kesehatan terdepan dalam pelayanan persalinan dan Keluarga Berencana (KB) memiliki peran yang penting dalam usaha penurunan AKI.^{4,5}

Kota Semarang pada tahun 2013, merupakan provinsi dengan rasio bidan penduduk rendah yaitu sebesar 35 bidan per 100.000 penduduk. Jauh di bawah target indikator Indonesia Sehat yaitu 100 bidan per 100.000 penduduk.¹ Terbatasnya tenaga kebidanan di Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan bidan di Rumah Sakit sebagai Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) tidak sebanding dengan peningkatan peserta JKN yang terdaftar.

Agar tujuan BPJS Kesehatan untuk memberikan jaminan kesehatan kepada seluruh masyarakat Indonesia terwujud, diperlukan kerjasama antara BPJS dengan berbagai instansi kesehatan termasuk fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan. Namun dalam UU No. 1 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, bidan praktik mandiri tidak termasuk ke dalam fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang dapat bekerjasama secara langsung dengan BPJS Kesehatan.⁶

Tidak tercantumnya bidan praktik mandiri sebagai FKTP membuat mereka enggan untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Hasil dari survei pendahuluan melalui wawancara dengan

3 bidan praktik mandiri yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yaitu semua BPM menyatakan bahwa proses klaim yang sulit dan lama karena pencatatan dan pelaporan klaim pasien harus melalui puskesmas / praktik dokter / klinik merupakan alasan utama untuk tidak melakukan kerjasama.

Bidan Praktik Mandiri yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan memberikan dampak yang merugikan bagi pasien, bagi BPM sendiri dan juga bagi BPJS Kesehatan. Pasien yang mau memanfaatkan BPJS Kesehatan jadi terkendala karena pasien hanya bisa mendapatkan haknya di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS, padahal banyak pasien yang sudah cocok dan percaya dengan BPM – BPM pilihannya. Pasien yang tetap melakukan persalinan di tempat BPM yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan akhirnya harus membayar sendiri semua biaya persalinannya (*fee for service*). Pasien tidak mendapatkan haknya untuk mendapat pelayanan maternal dan neonatal yang ditanggung BPJS Kesehatan. Dengan kendala seperti itu, upaya pemerintah menekan angka kematian ibu dan program Keluarga Berencana yang saat ini justru digalakkan akan terhambat. Dampak yang dirasakan BPM yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan adalah berkurangnya pasien yang lebih memilih berkunjung ke fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.^{7,8}

Penelitian yang dilakukan Joko Cahyono mengatakan bahwa komitmen berpengaruh besar terhadap hubungan, selain itu komunikasi dan kepercayaan juga memiliki pengaruh terhadap hubungan kerjasama jangka panjang.⁹ Hasil survei wawancara kepada 3 BPM yang sudah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan mengatakan dengan bekerjasama BPM telah membantu pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kemudian saat ditanya tentang kepercayaannya pada BPJS Kesehatan, bidan praktik mandiri yang bekerjasama maupun tidak bekerjasama

menyatakan percaya bahwa BPJS Kesehatan dan Puskesmas/praktik dokter/klinik bekerja dengan jujur serta memiliki kredibilitas, reabilitas dan integritas. Berdasarkan fakta di atas, peneliti ingin mengetahui pengaruh komunikasi, kepercayaan dan komitmen terhadap keputusan bidan praktik mandiri untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan studi *cross sectional*, artinya pengukuran variabel-variabelnya dilakukan sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).¹⁰ Populasi dalam penelitian ini adalah semua bidan praktik mandiri yang berada di wilayah kerja Kota Semarang yang berjumlah 244 orang. Berdasarkan perhitungan sampel menggunakan rumus *Lemeshow* didapatkan jumlah sampel untuk penelitian ini adalah 95 responden.¹¹ Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik acak sederhana (*simple random sampling*) dengan cara mekanik yaitu menggunakan tabel randomisasi. Adapun kriteria inklusinya sebagai berikut:

- Memiliki tingkat pendidikan minimal DIII Kebidanan.
- Telah membuka praktik mandiri selama minimal 2 tahun.
- Pernah melayani pasien Jampersal.
- Tidak pernah melayani pasien Jampersal namun berstatus kerjasama dengan BPJS Kesehatan.

Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu:

- Bidan praktik mandiri yang menolak menjadi responden.
- Bidan praktik mandiri yang sulit ditemui.
- Bidan praktik mandiri yang sudah pensiun

Variabel dependen dari penelitian ini adalah keputusan kerjasama dengan BPJS Kesehatan. Variabel independen dari penelitian ini adalah komunikasi, kepercayaan dan komitmen. Untuk menganalisis data yang

tersebut digunakan uji *chi square* sedangkan untuk menganalisis data yang berpengaruh digunakan uji regresi logistik.

HASIL PENELITIAN

Dari hasil analisis, dapat diketahui gambaran karakteristik responden yaitu sebesar 37% responden beradaptasi dengan kategori umur 35 – 44 tahun, 87% responden merupakan lulusan D-III Kebidanan, 68% memiliki rata – rata pendapatan sebanyak 4.000.000 rupiah

Komunikasi	Keputusan Kerjasama		
	Mau	Tidak	Jumlah
Baik	85,7%	14,3%	100%
Kurang	74,4%	25,6%	100%
ataulebih,			53%
responden telah bekerjasama			22
tahun atau lebih.			

No	Komunikasi	Jumlah	
		f	%
1.	Baik	56	58.9
2.	Kurang Baik	39	41.1
	Total	95	100

Komunikasi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi tentang Komunikasi Bidan Praktik Mandiri dalam Hubungan Kerjasama dengan BPJS Kesehatan

Responden yang memiliki hubungan komunikasi baik jumlahnya lebih banyak yaitu sebesar 58,9% dibandingkan dengan yang memiliki hubungan komunikasi kurang baik.

Tabel 2. Hubungan Komunikasi Bidan Praktik Mandiri dengan Keputusan Kerjasama dengan BPJS Kesehatan

Responden dengan hubungan komunikasi baik lebih banyak yang memutuskan bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yaitu sebesar 85,7% dibandingkan dengan yang hubungan komunikasi yang kurang baik.

No	Komitmen	Jumlah	
		f	%
1.	Tinggi	57	60
2.	Rendah	38	40
Total		95	100

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan taraf signifikansi 95% diperoleh nilai $p = 0.165$ ($p > 0.05$) sehingga secara statistik dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara komunikasi bidan praktik mandiri dengan keputusan kerjasama dengan BPJS Kesehatan.

Kepercayaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi tentang Kepercayaan Bidan Praktik Mandiri dalam Hubungan Kerjasama dengan BPJS Kesehatan.

Responden yang memiliki kepercayaan tinggi jumlahnya lebih banyak yaitu sebesar 55,8% dibandingkan dengan yang

Kepercayaan	Keputusan Kerjasama		
	Mau	Tidak	Jumlah
Tinggi	83%	17%	100%
Rendah	78,6%	21,4%	100%

memiliki kepercayaan rendah.

Tabel 4. Hubungan Kepercayaan Bidan Praktik Mandiri dengan Keputusan Kerjasama dengan BPJS Kesehatan.

Responden yang memiliki tingkat kepercayaan tinggi lebih banyak yang memutuskan untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yaitu sebesar 83% dibandingkan dengan yang memiliki tingkat kepercayaan rendah.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan taraf signifikansi 95% diperoleh nilai $p = 0.583$ ($p > 0.05$) sehingga secara statistik dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara kepercayaan bidan praktik mandiri dengan keputusan kerjasama dengan BPJS Kesehatan.

Komitmen

Tabel 5.

Hubungan Komitmen Bidan Praktik Mandiri dengan Keputusan Kerjasama dengan BPJS Kesehatan

Responden yang memiliki komitmen tinggi jumlahnya lebih banyak yaitu sebesar 60% dibandingkan dengan yang memiliki komitmen rendah.

Tabel 4. Hubungan Komitmen Bidan Praktik Mandiri dengan Keputusan Kerjasama dengan

No	Kepercayaan	Jumlah	
		f	%
1.	Tinggi	53	55,8
2.	Rendah	42	44,2
Total		95	100

BPJS Kesehatan.

Komitmen	Keputusan Kerjasama		
	Mau	Tidak	Jumlah
Baik	94,7%	5,7%	100%
Kurang	60,5%	35,7%	100%

Responden yang memiliki komitmen tinggi lebih banyak yang memutuskan untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yaitu sebesar 94,7% dibandingkan dengan yang memiliki tingkat kepercayaan rendah.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan taraf signifikansi 95% diperoleh nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$) sehingga secara statistik dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara komitmen bidan praktik mandiri dengan keputusan kerjasama dengan BPJS Kesehatan. Komitmen terbuktinya memiliki hubungan dengan keputusan kerjasama, untuk mengetahui besarnya pengaruhnya maka dilakukan uji regresi logistik dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Pengaruh komitmen terhadap keputusan kerjasama

Variabel	p	OR	CI (95%)
Komitmen	0.000	11.739	3.098 – 44.484

Hasil uji regresi logistik dengan taraf signifikansi 95% diperoleh nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$) sehingga secara statistik dapat dikatakan bahwa ada pengaruh antara komitmen Bidan Praktik Mandiri terhadap keputusan kerjasama dengan BPJS Kesehatan. Kekuatan asosiasi OR sebesar 11.739 (95% CI 3.098 – 44.484) yang berarti BPM yang memiliki komitmen tinggi memiliki pengaruh 11 kali lebih besar untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dibandingkan dengan BPM yang memiliki komitmen rendah.

PEMBAHASAN **Komunikasi**

Hubungan komunikasi dapat dinilai baik apabila proses penyampaian informasi terjadi secara timbal balik, intensif, konsisten dan berkualitas.⁹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 58.9% atau lebih dari separuh BPM memiliki hubungan komunikasi yang baik dengan BPJS Kesehatan. Kemudian hasil tabulasi silang antara komunikasi dengan keputusan kerjasama menunjukkan bahwa 85.7% BPM yang memiliki hubungan komunikasi baik memutuskan bersedia bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

Perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan BPM disahkan dengan perjanjian kontrak yang berlaku selama satu tahun. Pemberian informasi dilakukan satu kali di Rumah Sakit Elisabeth, Semarang pada bulan Februari. Proses untuk mendapatkan informasi ini dinilai tidak sulit, hanya saja prosedur pencatatan dan pelaporan klaim terus mengalami perubahan sehingga BPM harus terus aktif dalam mencari informasi terbaru.

Walaupun secara keseluruhan, hubungan komunikasi BPM dapat dinilai baik, namun hubungan komunikasi tersebut kurang intensif. BPM menyatakan dapat memahami persyaratan kerjasama sebagai bidan jejaring, namun pemahaman BPM mengenai

detail aturan kerjasama yang meliputi besaran klaim, pemotongan klaim untuk biaya administrasi, serta hak dan kewajiban BPM masih kurang. Hal ini dikarenakan pemberitahuan perubahan prosedur klaim terlambat. Yang terjadi di lapangan adalah BPM sudah memberikan laporan untuk pengajuan klaim kepada FKTP jejaring, namun karena tidak memenuhi persyaratan pelaporan terbaru, semua berkas dikembalikan ke BPM untuk dilengkapi, baru bisa diajukan klaimnya.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan komunikasi BPM dengan keputusan kerjasama dengan BPJS Kesehatan ($p = 0.165$; $OR = 2.069$; 95% CI 0.7 – 5.8). Artinya hubungan kerjasama tidak didasari oleh baik buruknya hubungan komunikasi antara kedua pihak. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Joko Cahyono yang menyatakan bahwa komunikasi memiliki pengaruh terhadap hubungan kerjasama meskipun tidak besar.⁹

BPM yang memutuskan untuk tetap melakukan kerjasama tanpa adanya komunikasi yang baik dapat disebabkan oleh pengalamannya pada program Jampersal. Hubungan komunikasi Bidan Praktik Mandiri sebelumnya sudah terjalin pada program Jaminan Persalinan (Jampersal) selama kurang lebih dua tahun. Pada program Jampersal, apabila terdapat perubahan prosedur, pihak Puskesmas segera memberitahukan informasi tersebut kepada BPM sehingga konflik yang terjadi akibat kesalahpahaman dapat diminimalisasi. Walaupun selama berjalannya hubungan komunikasi BPM dalam program Jampersal juga mengalami keterlambatan penyebaran informasi, namun pada akhirnya terdapat usaha dari kedua pihak untuk menyelesaikan konflik tersebut.

Selain itu, target Universal Health Coverage juga mempengaruhi BPM untuk melakukan kerjasama karena pada tahun 2019, semua masyarakat Indonesia ditargetkan untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan diikuti dengan

fasilitas kesehatan yang harus menjamin peserta tersebut. Apabila BPM tetap memutuskan untuk tetap tidak bekerjasama, maka keberlangsungan praktik BPM akan terganggu karena pasien cenderung akan memanfaatkan haknya dengan mencari fasilitas kesehatan yang dapat melayani program BPJS Kesehatan.

Kepercayaan

Tingkat kepercayaan dapat dinilai tinggi apabila semua elemen kepercayaan terpenuhi yaitu adanya keyakinan akan kredibilitas dan integritas BPJS Kesehatan, praktik dokter/Puskesmas/Klinik sebagai mitra kerja, kejujuran dari mitra kerja dan kesediaan menerima resiko.^{12,13}

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 55.8% Bidan Praktik Mandiri memiliki tingkat kepercayaan tinggi terhadap BPJS Kesehatan. Kemudian hasil tabulasi silang antara kepercayaan dengan keputusan kerjasama menunjukkan bahwa 83% BPM yang memiliki tingkat kepercayaan tinggi memutuskan bersediabekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

BPM percaya hubungan kerjasama dengan BPJS Kesehatan akan memberikan manfaat yang diharapkan semua pihak. BPM juga percaya BPJS Kesehatan memiliki sumber daya manusia yang kompeten dan berpengalaman dalam bidangnya. Kemudian mengenai hubungannya dengan FKTP jejaring, BPM percaya FKTP jejaring akan membayar klaim biaya kesehatan dengan tepat waktu dan jumlah yang sesuai seperti yang sudah diatur dalam buku panduan praktis administrasi klaim fasilitas kesehatan. Dalam membuat pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien untuk mengajukan klaim, BPM selalu bertindak jujur dan transparan karena BPM percaya FKTP jejaring juga bekerja dengan jujur.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan kepercayaan BPM dengan keputusan kerjasama dengan

BPJS Kesehatan ($p = 0.583$; $OR = 1.333$; 95% CI 0.4 – 3.7). Artinya hubungan kerjasama tidak didasari oleh tingginya rendahnya tingkat kepercayaan antara kedua pihak.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Morgan dan Hunt yang menyatakan bahwa kepercayaan memiliki pengaruh terhadap hubungan kerjasama.¹²

Walaupun sebagian besar BPM memiliki tingkat kepercayaan tinggi namun tingkat kesediaan BPM untuk menerima resiko yang mungkin muncul dalam hubungan kerjasama rendah. Resiko ini meliputi sulitnya melakukan tatacara klaim biaya pelayanan kesehatan, lamanya waktu yang diperlukan untuk membuat catatan dan laporan, waktu tunggu pencairan dana klaim yaitu kurang lebih dua minggu dan sedikitnya jumlah uang yang diterima BPM.

BPM yang memiliki tingkat kepercayaan rendah namun tetap memutuskan untuk menjalin hubungan kerjasama dapat disebabkan karena pihak – pihak yang terlibat dalam hubungan kerjasama dinilai kooperatif. Selain itu BPM merasa puas terhadap hubungan kerjasama pada program Jampersal karena memberikan keuntungan. Memang jumlah biaya klaim yang diterima kurang lebih sama dengan program JKN, namun dalam program Jampersal, pelayanan yang dijamin hanyalah persalinan, berbeda dengan JKN yang juga menjamin ANC serta PNC maka BPM diperkenankan memberlakukan tarif tambahan untuk pelayanan yang tidak termasuk pelayanan yang dijamin.

Komitmen

Bidan Praktik Mandiri memiliki tingkat komitmen tinggi terhadap BPJS Kesehatan.

Kemudian hasil tabulasi silang antara kepercayaan dengan keputusan kerjasama menunjukkan bahwa 94.7% BPM yang memiliki tingkat komitmen tinggi memutuskan bersediabekerjasama dengan BPJS Kesehatan, sedangkan 60.5% BPM yang memutuskan bersediabekerjasama dengan

Kesehatanmemilikitingkatkomitmenrendah.

BPM menyatakan memiliki tujuan yang sama dengan BPJS Kesehatan yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau kepada masyarakat Indonesia. BPM memiliki komitmen dalam mewujudkan tujuan tersebut sehingga memutuskan untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. BPM juga memiliki ketergantungan dengan BPJS Kesehatan karena dengan target UHC 2019, maka pasien BPM juga akan menjadi peserta BPJS Kesehatan, untuk tetap dapat melayani pasien tersebut BPM harus menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan alasan kerjasama BPM adalah karena ketergantungan tersebut. Alasan lain adalah kepercayaan BPM terhadap BPJS Kesehatan yang memiliki kredibilitas dan integritas. Kemudahan yang dirasakan BPM dalam mendapatkan informasi juga menjadi alasan untuk menjalin hubungan kerjasama.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan komitmen BPM dengan keputusan kerjasama dengan BPJS Kesehatan ($p = 0.000$; $OR = 11.739$; 95% CI 3.09 – 44.48). Hasil uji regresi logistik juga menunjukkan bahwa komitmen memiliki pengaruh terhadap keputusan kerjasama ($p = 0.000$, $p < 0.05$). Kekuatan asosiasi OR sebesar 11.739, artinya BPM yang memiliki komitmen tinggi memiliki pengaruh 11 kali lebih besar untuk memutuskan bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dibandingkan dengan BPM yang memiliki komitmen rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Joko Cahyono yang membuktikan bahwa komitmen memiliki pengaruh yang signifikan terhadap hubungan kerjasama. Penelitian oleh Morgan dan Hunt juga menyatakan adanya pengaruh komitmen terhadap hubungan kerjasama.

Adanya komitmen akan mendasari BPM untuk melakukan hubungan kerjasama yang

panjang dengan BPJS Kesehatan, mempertahankan dan mengembangkan hubungan kerjasama yang panjang yang diharapkan dengan BPJS Kesehatan, dan berkeyakinan bahwa BPJS Kesehatan tidak akan meninggalkan tanggung jawab, meskipun terjadi konflik pada suatu saat.

Keputusan Kerjasama

Sebesar 81.1% BPM memutuskan untuk bersedia bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Variabel yang memberi pengaruh dalam keputusan bekerjasama adalah komitmen. BPM memiliki komitmen dalam membantu pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang terjangkau agar pemerataan kesehatan masyarakat Indonesia meningkat. Dengan bekerjasama, BPM juga telah membantu terlaksananya program JKN sebagai program pemerintah.

Seperti yang telah ditargetkan BPJS Kesehatan, pada tahun 2019 nanti diharapkan cakupan semesta nasional bisa terwujud yaitu seluruh masyarakat Indonesia wajib menjadi peserta BPJS Kesehatan. Apabila BPM tidak memutuskan untuk menjalin kerjasama, maka pasien tidak bisa mendapatkan pelayanan sesuai haknya sebagai peserta BPJS Kesehatan. Hanya 1.1% saja BPM yang menyatakan bersedia menjalin hubungan kerjasama karena memiliki tujuan yang sama, mendapatkan informasi yang jelas serta kepercayaannya kepada BPJS Kesehatan. Pernyataan ini mendukung hasil analisis bivariat yang menyatakan komunikasi dan kepercayaan tidak berhubungan dengan keputusan BPM untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

Walaupun bukan karena komunikasi dan kepercayaan, BPM memiliki tujuan yang mulia yaitu berkomitmen dalam memberikan pelayanan dan meringankan beban biaya pengobatan pasien. Dengan tetap berpegang pada tujuan tersebut, diharapkan BPM akan tetap

berkomitmen untuk menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan.

KESIMPULAN

1. Pada karakteristik responden terdapat 37.9% yang berada pada kategori 35 – 44 tahun. 87% Responden merupakan lulusan D-III Kebidanan dengan tingkat pendapatan $\geq 4.000.000$ rupiah. Rata - rata responden telah bekerja lebih dari 22 tahun. Hal ini sejalan dengan statusnya sebagai Bidan Praktik Mandiri.
2. Tidak ada hubungan antara komunikasi dan kepercayaan Bidan Praktik Mandiri dengan keputusan kerjasama dengan BPJS Kesehatan.
3. Ada hubungan antara komitmen Bidan Praktik Mandiri dengan Keputusan kerjasama dengan BPJS Kesehatan.
4. Ada pengaruh antara komitmen Bidan Praktik Mandiri terhadap keputusan kerjasama dengan BPJS Kesehatan. ($p = 0.000$). Bidan Praktik Mandiri yang memiliki tingkat kepercayaan tinggi memiliki pengaruh 11x lebih besar untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dibandingkan dengan Bidan Praktik Mandiri yang memiliki tingkat kepercayaan rendah. (OR= 11.739 ; 95% CI 3.098 – 44.484).

SARAN

1. Perlunya menyediakan bahan bacaan yang bisa di unduh di internet atau didapatkan dari BPJS Kesehatan untuk meningkatkan pemahaman BPM mengenai prosedur kerjasama yang meliputi prosedur pencatatan dan pelaporan klaim, besaran klaim non kapitasi, pemotongan biaya administrasi serta hak dan kewajiban BPM dalam hubungan kerjasama.
2. Meningkatkan frekuensi komunikasi dengan mengadakan pertemuan rutin dengan BPM terutama apabila terdapat perubahan prosedur dan tatacara dalam hubungan kerjasama.

3. Pemanfaatan *website* BPJS Kesehatan yang selalu diperbarui dengan mengupload dokumen prosedur yang terbaru disertai dengan penggunaan SMS/email yang memberitahukan bahwa informasi tersebut bisa diakses melalui *website*.
4. Pemberian informasi mengenai konsep *Universal Health Coverage* kepada Bidan Praktik Mandiri yang harus terlaksana pada tahun 2019 sebagai pertimbangan untuk melakukan kerjasama dengan BPJS Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang*; 2013.
2. Kementerian Kesehatan RI. JKN dalam SJSN. In: *Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta; 2013.
3. Janis N. *BPJS Kesehatan, Supply Dan Demand Terhadap Layanan Kesehatan*; 2011:1-8.
4. Menteri Kesehatan RI. KMK No. 369 tahun 2007 tentang Standar Profesi Bidan.
5. Konferensi Prakarsa. Peran dan Tantangan Bidan Dalam Penurunan AKI. 2014.
6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. *UU No. 1 Tahun 2014 Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan*; 2014.
7. Bidan Enggan Ikut Jejaring JKN. 2015. Available at: http://df.jamsosindonesia.com/newsgroup/selengkapnya/bidan-enggan-ikut-jejaring-jkn-_8254#sthash.1rVJ6ttc.dpuf. Accessed April 2, 2015.
8. Bidan Enggan Ikut BPJS Kesehatan. Available at: <http://www.kpmak-ugm.org/2012-05-12-04-54-35/2012-05-12-05-03-45/article/691-bidan-enggan-ikut-bpjs-kesehatan.html>. Accessed April 3, 2015.
9. Cahyono J. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kerjasama Jangka Panjang untuk Meningkatkan

- Keunggulan Kompetitif Perusahaan.
2010;12(2):135-164.
10. Murti B. *Desain Dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Di Bidang Kesehatan*. Jakarta: Gadjah Mada University Press; 2006.
 11. Lemeshow, Stanley, David W. Hosmer Jr JKS. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 1997.
 12. Morgan RM, Hunt SD. Theory of Relationship Marketing. 2011;58(3):20-38.
 13. Journal S, Global I. Determinants of long-term orientation in buyer-seller relationships. 1994.

